

PÄIHDEPALVELUJEN SAATAVUUS

TAUSTAA

Tämä artikkeli on osa Alkoholitutkimussäätiön ja Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen yhteistyönä toteuttamaa kolmen paikkakunnan, Riihimäen, Järvenpään ja Lahden, hoito-, palvelu- ja kontrollijärjestelmiä kartoittavasta tutkimuksesta. Päihdeongelmia ja yhteiskunnan palvelujärjestelmiä käsittelevä tutkimus koostuu useista osatutkimuksista, joissa selvitetään muun muassa sosiaali-, terveys- ja majoituspalveluiden tarjontaa ja niiden käyttäjiä sekä alkoholioloja kullakin paikkakunnalla (Simpura 1989).

Tässä päihdepalvelututkimuksen osatutkimuksessa haastateltiin kohdepaikkakuntien, Riihimäen, Järvenpään ja Lahden, eri toimipisteiden käytännön asiakastyötä tekeviä henkilökunnan edustajia. Ryhmähaastatteluja tehtiin 107, joista 29 Riihimäellä, 32 Järvenpäässä ja 46 Lahdessa. Haastattelut tehtiin vuoden 1987 toukokuun ja vuoden 1988 kesäkuun välisenä aikana. Haastattelujen yhteydessä jätettiin tilastokaavake täytettäväksi ja palautettavaksi. Artikkelin tiedot ovat haastattelulomakkeilta ja tilastokaavakkeilta (ks. tarkemmin Säilä 1991).

Kohdepaikkakuntien tutkimuksessa mukana olevat toimipisteet käsittävät kuntien keskeiset terveyden- ja sosiaalihuollon alaan toiminnallisesti kuuluvat palvelut, alkoholin vähittäismyynnin, kunnallisen alkoholitarkastuksen, järjestyksen valvonnan sekä yhden vankilan. Lisäksi mukana ovat koulutusta ja kuntoutusta antavat ja nuoriso- ja raittiustyötä

tekevät yksiköt sekä työvoimatoimistot ja Kansaneläkelaitoksen palvelupisteet (palvelupisteistä tarkemmin Säilä 1991).

Tähän mennessä on ilmestynyt asiakkaiden kokemuksia päihdepalveluiden käyttäjinä käsittelevä tutkimus (Holmila & al. 1989). Lisäksi aikaisemmin ovat valmistuneet Järvenpään putkakokeilusta raportti, jossa arvioitiin poliisin, sosiaalitoimen ja terveydenhuollon yhteistyömahdollisuuksia päihtyneenä säilöön otettujen käsittelyssä (Haavisto 1988), ja raportti tutkimuspaikkakuntien päihdepalveluiden kehityksestä ja rakenteesta 1950–1988 (Snellman 1989). Kunnissa tehtyä päihdetapauslaskentaa ja päihdekuormaa eri toimipisteissä on myös raportoitu (Simpura 1991).

Keskeisenä viitekehyksenä nyt käsiteltävässä tutkimuksessa on sosiaalinen kontrolli eli se, miten päihdeongelmaa käsitellään palveluiden avulla. Tavoitteena on etsiä kunnista ne palvelupisteet, joissa joudutaan hoitamaan ja käsittelemään päihdeongelmia, ja kartoittaa esimerkkikuntien ratkaisut päihdeongelmien hoitamisessa.

Palvelupisteet on ryhmitelty niiden toiminnan sisällön mukaan eikä tiukasti hallinnon haaran mukaan, sillä tämä ryhmittely vastaa paremmin käytännön työtä. Palvelupisteet on ryhmitelty seuraavasti:

1. terveyden- ja sairaanhoito
2. sosiaalipalvelut
3. koulutus ja kuntoutus
4. nuoriso- ja raittiustoimi

5. järjestyksenpito ja oikeustoimi
6. julkishallinnon palvelut
7. muut.

Terveyden- ja sairaanhoidon sektoriin kuuluvat terveyskeskukset, sairaalat, erilaiset avoterveydenhoitopisteet, kuten neuvolat ja kouluterveydenhoito, lääkäriasemat, mielenterveyspalvelut ja sairaankuljetus. Sosiaalipalveluiden sektoriin kuuluvat sosiaalivirastot, päihdehuoltotarkastajat (PAV-tarkastajat), päihdehuollon laitokset, A-klinikat, Lahden selviämisasema, kotipalvelu, vanhainkodit, seurakunnan diakoniatyö ja erilaiset sosiaalialan työtä tekevät yksiköt.

Koulutuksen ja kuntoutuksen sektoriin kuuluvat erilaiset oppilaitokset ja ammattikurssikeskukset. Järjestyksenpidon ja oikeustoimen sektoriin kuuluvat järjestyspoliisi ja vankila. Julkishallinnon sektoriin kuuluvat työvoimatoimistot ja Kansaneläkelaitoksen toimistot. Sektoriin ”muut” sisältyvät alkoholimyymälät ja kunnalliset alkoholitarkastajat.

Tässä artikkelissa käsitellään palvelupisteitä edellä olevan sektorijaon mukaan kolmella esimerkkipaikkakunnalla ja keskitytään jäsentämään toimipisteiden toiminnan laatua sekä sitä, mitkä toimipisteet erityisesti hoitavat päihdeongelmaisia.

Päihdehuollon järjestämisen yhteydessä on keskusteltu siitä, pitääkö päihdeongelmaisille olla erityispalveluita vai voidaanko heidän ongelmiinsa antaa apua yleispalveluiden rajoissa. Nykyinen päihdehuoltolaki lähtee siitä, että yleispalveluiden ja varsinkin terveyspalveluiden tulisi olla sellaisia, että niiden yhteydessä olisi palveluita myös päihdeongelmaisille (Päihdehuolto osana sosiaalihuoltoa, 1986).

PÄIHDEONGELMAT ERI PALVELUPISTEISSÄ

Palvelupisteissä työskenteleviltä kysyttiin muun muassa, millaisia palveluita asiakkaille tarjotaan ja miten niissä voidaan käsitellä päihdeongelmaisia, jos sellaisia henkilöitä

tulee asiakkaiksi, onko palvelupiste tarkoitettu jollekin erityiselle kohderyhmälle ja kuinka suuri osuus asiakkaista arvioidaan päihdeongelmaisiksi.

Riihimäen, Järvenpään ja Lahden palvelupisteet on yhdistetty sektoreittain taulukossa 1, sillä paikkakuntien sektoreiden sisällä olevat erot muun muassa palvelupisteiden määrässä ja laadussa eivät vaikuta sektoreiden välisiin eroihin. Palvelupisteiden arviot päihdeongelmaisten osuudesta asiakkaidensa joukossa on ilmoitettu vaihtelevasti. Jotkut palvelupisteet ovat arvioineet päihdeasiakkaidensa osuuden kaikista asiakkaista prosentteina, toiset ovat pitäneet päihdeongelmaa ensisijaisena ongelmana asiakkaidensa keskuudessa, ja monesti arviota ei ole saatu ollenkaan. Koska tässä yhteydessä ei ole tärkeää saada täsmällisiä lukuja, on arvioinnit katsottava riittäviksi. Mainittakoon tässä yhteydessä, että hallitseva päihde on alkoholi. Terveyden- ja sairaanhoidon sektorilla on yleensä alle 10 prosenttia asiakkaista päihdeongelmaisia, ja yhdessä mielisairaalassa viidennes (taulukko 1, kohdat a ja b).

Sosiaalipalvelusektorilla voidaan erottaa kahdenlaisia palveluita sen mukaan, miten yleistä päihdeongelman esiintyminen on asiakkaiden keskuudessa. Esimerkiksi erilaisten neuvoloiden ja vanhainkotien asiakkaista on päihdeongelmaisia 10 prosenttia tai vähemmän, kun taas toiseen sosiaalipalveluiden ryhmään kuuluvissa palvelupisteissä on asiakkaista päihdeongelmaisia 30–100 prosenttia (taulukko 1, kohdat A ja B). Näitä palvelupisteitä ovat varsinaisesti päihdeongelmaisille tarkoitettut toimipaikat sekä eräät erityisryhmien palvelut. Koulutuksen ja kuntoutuksen asiakkaista 10 prosenttia tai vähemmän on alkoholiongelmaisia, ja nuoris- ja raittiustoimen asiakkaiden päihdeongelmista ei ole saatu tietoa. Järjestyksenpidon ja oikeustoimen sektorin asiakkaista on alkoholiongelmaisiksi arvioitu 30–40 prosenttia. Julkishallinnon tai muun palvelusektorin asiakkaista 10 prosenttia tai vähemmän on ilmoitettu päihdeongelmaisiksi.

Taulukko 1. Palvelupisteet sektoreittain, päihdeongelmaisten osuus (%) asiakkaista sekä interventiokeinot päihdeongelmiin

sektori	asiakkaista päihde- ongelmaisia (%)	interventiokeinot päihdeongelmiin
terveyden- ja sairaanhoito	a) alle 10 b) 20	terveyden- ja sairaanhoitoa, katkaisu- hoitoa 5 vrk, ohjausta muualle
sosiaalipalvelut	A) 10 tai vähemmän B) 30–100	hoidetaan itse, ohjataan muualle, poistetaan, rahaa, ruokaa, terveys- palveluita, asunto
koulutus ja kuntoutus	10 tai vähemmän	hoidetaan itse, ohjataan muualle, poistetaan
nuoriso- ja raittiustoimi	..	keskustellaan, ohjataan muualle
järjestyksenpito ja oikeustoimi	30–40	otetaan säilöön, hoidetaan itse
julkishallinnolliset palvelut	10 tai vähemmän	hoidetaan itse, poistetaan
muut	10 tai vähemmän	myyntikielto

MITÄ PÄIHDEONGELMIIN TARJOTAAN?

Erilaisten hoitojen ja materiaallisen avun tarjoaminen on mahdollista lähes kaikilla palvelusektoreilla (taulukko 1). Terveys- ja sairaanhoidon sektorilla on tarjolla asianmukaista hoitoa lääketieteellisin kriteerein. Somaattisiin ja psyykkisiin sairauksiin saa apua ja joissakin sairaaloissa myös katkaisuhoidoa. Sosiaalipalvelusektorilla on mahdollisuus sosiaalitoimistojen palveluihin sekä erilaisiin laitoshoitopalveluihin. Koulutuksen ja kuntoutuksen palvelupisteissä saattaa saada keskusteluapua kuten myös nuoriso- ja raittiustoimen yksiköissäänkin.

Varsin yleistä on myös ohjaaminen muuhun palvelupisteeseen (taulukko 1). Yleispalveluista ohjataan tavallisimmin päihdehuollon erityispalveluihin. Laitoshoidosta ohjataan avopalveluiden piiriin tai päivastoin. Ohjaa-

mismenettelyssä ei voida havaita erityistä järjestystä, vaan mistä tahansa toimipaikasta voidaan ohjata johonkin toiseen ja päinvastoin. Palvelupisteestä poistaminen päihdeongelmien takia on niin ikään mahdollista siksi, että päihtyneenä esiintyminen on kiellettyä asioita hoidettaessa tai hoidon kestäessä.

ERITYISPALVELUITA PÄIHDEPAINOTTUNEISSA PALVELUPISTEISSÄ

Kaikista tutkimuksessa mukana olleista palvelupisteistä vain neljäsosa jäi siihen ryhmään, jota voidaan pitää asiakaskunnaltaan päihdepainottuneena. Sosiaalipalvelusektorilla ja järjestyksenpidon- ja oikeustoimen sektorilla on palvelupisteitä, joiden asiakkaista

Taulukko 2. Päihdepainottuneet palvelupisteet Riihimäellä, Järvenpäässä ja Lahdessa. Millaisille juupoille palveluita tarjotaan?

RIIHIMÄKI

A-klinikka	työssä käyville ja oppilaitoksissa opiskeleville lääkärin ja sairaanhoitajan palveluita, keskusteluhoitoa, avopalveluita, avokatkaisua, läheteitä muualle
Lammin huoltola	itsenäisille, aktiivi-ikäisille päihdeongelmallisille laitoshoidon (täysihoidon, sosiaali- ja terveyspalveluita, terapiaa, materiaalista apua)
Kanta-Hämeen katkaisuhoidon- ja hoitokoti	päihdeongelmallisille laitoshoidon (täysihoidon, sosiaali- ja terveyspalveluita, terapiaa, rajoitetusti materiaalista apua)
Huhtimo ry:n asuntola ja ensisuoja	vähävaraisille alkoholisoituneille asunnottomille täysihoidon (asunto, puhtaus, ruoka), ensisuojoissa vain selviämistila
seurakunnan diakoniatyö	päihdeongelmallisille rahaa ja materiaalista apua
järjestyspoliisi	selviämistila päihtyneenä säilöön otetuille
vankila	18 vuotta täyttäneille miesvangeille täysihoidon; päihdeongelmallisille lisäksi sairaanhoitoa omassa sairaalassa ja vankilan AA-toimintaan osallistumista

JÄRVENPÄÄ

sosiaalivirasto (ml. PAV)	hoitoon ja katkaisuun meneville päihdeongelmallisille läheteitä, maksusitoumuksia ja muuta materiaalista apua
A-klinikka	päihdeongelmaan liittyvää keskustelua ja ohjausta
Järvenpään sosiaalisairaala	päihdeongelmallisille täysihoidon (sosiaali- ja lääkintäpalveluita, terapiaa, materiaalista apua)
Hyvinkään huoltola	päihdeongelmallisille täysihoidon (sosiaali- ja lääkintäpalveluita, terapiaa, materiaalista apua)
PAV-tukiasunnot	asunnottomille juupoille asunto, sosiaalipalveluita, materiaalista apua
seurakunnan diakoniatyö	päihdeongelmallisille materiaalista apua
järjestyspoliisi	selviämistila päihtyneenä säilöön otetuille

LAHTI

sosiaaliviraston PAV-tarkkaajat	asunnottomille alkoholisteille läheteitä ja materiaalista apua
A-klinikka	päihdeongelmallisille paitsi asunnottomille, maksukyvyttömille ja MTT-asiakkaille avohoitopalveluita ja avokatkaisua, läheteitä laitoshoidon

Pajurannan hoitokoti ja katkaisuasema ja Sipuran hoitokoti	ei-sairaalakuntoisille maksukykyisille päihdeongelmallisille laitoshoidoa (täysihoido, sosiaali- ja terveyspalveluita, terapiaa, materiaalista apua)
selviämisasema	päihtyneenä säilöön otetuille esiselviämisen jälkeen sosiaali- ja terveyspalveluita, ruokaa, materiaalista apua
Keijupuiston vastaanotto-asuntola	asunnottomille asunto, liinavaatteet, siivous, asioidenhoitoapua
ensisuoja ja asuntola	kodittomille miesalkoholisteille asunto ja puhtaus
Pelastusarmeijan huoltokoti ja asuntola	asunnottomille mieseläkeläisille asunto ja puhtaus
seurakunnan päihde-työntekijät	alkoholiongelmaisille keskusteluapua, materiaalista apua
Sininauhan päiväkeskus	päihdeongelmallisille keskusteluapua, puhtaus-, ateriat- ja harrastuspalveluita, materiaalista apua
Kriminaalihuoltoyhdistys	vapautuville vangeille ja syytetyille asioidenhoitoapua, materiaalista apua
Kriminaalihuoltoyhdistyksen asuntola	vankilasta vapautuneille miehille asunto ja vapaa-ajanviettovälineitä
Kriminaalihuoltoyhdistyksen toimintakeskus	vankilasta vapautuneille 30–40-vuotiaille miehille asunto, vapaa-ajanviettovälineitä ja työtä
järjestyspoliisi	selviämistila päihtyneenä säilöön otetuille

30 prosenttia tai enemmän on päihdeongelmaisia, ja nämä yksiköt erottuvat selvästi omaksi kokonaisuudekseen (taulukot 1 ja 2).

Taulukkoon 2 on kerätty paikkakunnittain päihdepainottuneet palvelupisteet (nimikkeet vuodelta 1988). Nämä ovat Järvenpään sosiaalivirasto PAV-toimistoineen ja Lahden sosiaaliviraston PAV-tarkkailijat, A-klinikat kaikilla paikkakunnilla, Huhtimo ry:n asuntola ja ensisuoja Riihimäellä, PAV-tukiasunnot Järvenpäässä, selviämisasema, ensisuoja ja asuntola, Pelastusarmeijan huoltokoti, Sininauhan

päiväkeskus ja Keijupuiston vastaanotto-asuntola Lahdessa sekä Kanta-Hämeen katkaisuhuitoasema ja hoitokoti, Pajurannan hoitokoti ja katkaisuhuitoasema sekä Sipuran hoitokoti, Riihimäen keskusvankila ja Kriminaalihuoltoyhdistyksen toimipisteet.

Seurakunnan diakoniatyö on päihdepainottunutta kaikilla paikkakunnillamme. Lisäksi tulevat vielä varsinaiset huoltolat, Lammin huoltola, Järvenpään sosiaalisairaala ja Hyvinkään huoltola. Järjestyspoliisin työ Riihimäellä, Järvenpäässä ja Lahdessa on

päihdepainottunutta, sillä sen asiakkaista varsin mittava määrä on päihdeongelmaisia, lähinnä säilöön otettuja. Lahden järjestyspoliisin selviämisasema kuuluu myös päihdepainottuneisiin toimipisteisiin.

Edelleen taulukosta 2 ilmenee, että Riihimäen päihdepainottuneista palvelupisteistä kaikki muut paitsi vankila ja seurakunnan diakoniatyö ovat varta vasten päihdeongelmaisille tarkoitettuja. Järvenpään listaan kuuluvista palvelupisteistä kaikki muut paitsi sosiaalitoimisto ja seurakunnan diakoniatyö tarjoavat palveluitaan pelkästään päihdeongelmaisille. Lahdessa ei edellytetä päihteiden käyttöä Keijupuiston vastaanottoasuntolassa, Pelastusarmeijan huoltokodissa ja asuntolassa, seurakunnan diakoniatyössä, Sininauhan päiväkeskuksessa ja Kriminaalihuollon toimipisteissä. Tämä tarkoittaa sitä, että päihdeongelmaisia asiakkaita on runsaasti varsinaisen päihdehuollon toimipisteiden ja poliisiputkan ulkopuolellakin. Pelkästään palvelupisteen kohderyhmä ei siis riitä, jos halutaan tietää, missä erilaisissa paikoissa päihdeongelmaisille on tarjolla palveluita.

Varsin monessa palvelupisteessä annetaan jonkinasteisesti konkreettista apua, sairaanhoitoa, lääkehoitoa, rahaa, vaateapua tai jopa täysihoitoa (taulukko 2). Selvän poikkeuksen muodostavat A-klinikat, joiden toimintaan kuuluu terveydenhoitopalveluita, keskusteluapua ja ohjaamista edelleen laitoshoitoon, mutta ei rahallista apua tai vastaavaa.

Laitoshoidon tarjoavissa päihdepainottuneissa palvelupisteissä on tarjolla täysihoidon lisäksi terveydenhoitopalveluita, erilaista terapiaa, toveriseuraa, työtoimintaa ja harrastusmahdollisuuksia sekä materiaalista apua. Asumispalveluita antavissa yksiköissä on tavallisesti tarjolla myös muita palveluita, kuten asioiden hoitoa, vaatehuoltoa, keittiön käyttöoikeus ja harrastusmahdollisuuksia. Ainoa päihdepainottuneeksi luetuista palvelupisteistä, joka ei tarjoa muuta kuin pelkän lattian, on järjestyspoliisin selviämistila.

MILLAISILLE JUOPOILLE PALVELUT ON TARKOITETTU

Palvelupisteet voidaan ryhmitellä ainoastaan päihdeongelmaisille, yleensä ongelmallisille tai hyvin tarkasti määritellyille erityisryhmille tarkoitetuiksi (taulukko 2). Varta vasten päihdeongelmaisille tarkoitetuista palvelupisteistä suurin osa on ylipäättään juopoille, mutta varsin tarkkoja rajoituksia ja edellytyksiä on myös esitetty. Osa palveluista suunnataan työssä käyville, osa aktiivi-ikäisille, osa asunnotomille, osa vähävaraisille ja osa maksukykyisille juopoille. Asumiseen liittyvänä lisävaatimuksena voi myös olla sukupuoli, sillä miehille on asumispalveluita Lahdessa. Poliisin suojiin pääsee päihtyneenä, kun täyttää säilöönoton kriteerit. Erilaisista ongelmista kärsiville tarjotaan apua seurakuntien diakoniatyössä ja myös Sininauhaliiton päiväkeskuksessa. Vankkeja tai vankilasta vapautuneita varten ovat Riihimäen keskusvankila ja Lahdessa Kriminaalihuoltoyhdistyksen toimipisteet.

PÄIHDEONGELMAN KUVA

Valtaosa päihdeongelmista on alkoholiongelmia näissä palvelupisteissä. Varsinaisten päihdepalvelupisteiden lisäksi järjestyspoliisi, vankila, seurakuntien diakoniatyö, Keijupuiston vastaanottoasuntola, Pelastusarmeijan huoltokoti sekä Kriminaalihuoltoyhdistyksen toimipisteet ja Sininauhan päiväkeskus tarjoavat apuaan päihdeongelmallisille asiakkailleen. Päihdeongelmaa joudutaan hoitamaan normaalipalveluiden ulkopuolellakin muun muassa asumisasioissa, materiaalsen avun antamisessa ja sosiaalisten ongelmien yhteydessä.

Tutkimuspaikkakuntien erot muodostuvat joidenkin erityispalveluiden perusteella. Lahdessa on eniten yleisestä kunnallisesta sosiaalipalvelurakenteesta poikkeavia palvelupisteitä, jotka täydentävät aukkoja asumisessa ja vapaa-ajan toiminnassa ja joiden kohderyhmänä ovat mieseläkeläiset ja vapautuneet van-

git. Myös Riihimäellä on kunnallisen asumis- palvelun paikkaajana erityinen toimintapiste, Huhtimo ry:n asuntola ja ensisuoja.

Jos tästä tarjonnan valikoimasta muodostetaan kuva päihdeongelman keskeisestä ilmenemismuodosta, on se varsin pitkälle perustarpeisiin liittyvä. Karkeasti sanottuna etupäässä miespuoliset asunnottomat ja varattomat päihdeongelmaiset tarvitsevat katon päänsä päälle, puhtauden, ruokaa, rahaa ja apua monenlaisiin sosiaalisiin ongelmiinsa.

LOPUKSI

1. Päihdeongelmien esiintyminen yhteiskunnan eri palvelusektoreilla vaihtelee huomattavasti. Päihdeongelmaisten osuus on vähäisin terveyden- ja sairaanhoidon, koulutuksen ja kuntoutuksen, nuoriso- ja raittiustoimen ja julkishallinnon sektoreilla. Sosiaalipalveluiden sektori jakautuu kahtia, ja toinen osa muodostuu varsin selvästi päihdepainottuneeksi. Järjestyksenpidon ja oikeustoimen

sektorilla päihdeongelmaisten osuus asiakkaista on huomattava.

2. Yleispalveluiden ohella on Järvenpäässä, Riihimäellä ja Lahdessa erityispalveluita päihdeongelmallisille sekä myös muutamille muille erityisryhmille, joiden yhtenä lisäongelmana on päihteiden käyttö. Työnjako eri sektoreiden ja yleis- ja erityispalveluiden välillä muotoutuu perinteisesti. Somaattiset ja psyykkiset vaivat hoidetaan terveydenhuollossa, sosiaaliset ongelmat päihteiden väärinkäyttöineen kuuluvat sosiaalisektorille, paitsi järjestyshäiriöt ja rikollisuus, joita kontrolloidaan poliisin ja vankeinhoidon voimin.

3. Päihdepainottuneet palvelupisteet vastaavat moniin tarpeisiin. Niistä saa keskusteluapua, materiaalista tukea, terveys- ja sosiaalipalveluita, täysihoitoa, majoitusta ja ateriapalveluita. Nämä erityispalvelupisteet tarjoavat etupäässä vähäväkisimmälle juopporyhmälle perushoitoa, jota tarvitaan, kun normaalipalvelut eivät pysty vastaamaan siitä.

KIRJALLISUUS

Haavisto, Kari: Järvenpään putkakokeilu. Erillisselvitys päihdepalvelututkimuksesta. Poliisi 1988: 2, 9

Holmila, Marja & Ahtola, Raija & Stenius, Kerstin: Asiakkaiden mielipiteitä juoppouden hoidosta. Tutkimusseloste n:o 182. Helsinki: Alkoholipoliittinen tutkimuslaitos, 1989

Päihdehuolto osana sosiaalihuoltoa. Yleiskirje 3.9.1986. Helsinki: Sosiaalihallitus, 1986

Simpura, Jussi: A study on alcohol-related service and treatment system in three Finnish towns. Project description, June 1989

Simpura, Jussi: Alcohol-related caseload of social

welfare system, off-clinic health services and police: a study in three Finnish towns. Paper presented at the 17th Annual Alcohol Epidemiology Symposium of the Kettil Bruun Society. Sigtuna, Sweden, June 10–14, 1991

Snellman, Yrjö: Päihdepalvelujen kehitys ja rakenne: tapaustutkimus kolmelta eteläsuomalaiselta paikkakunnalta 1950–1988. Yleisen valtio-opin hallinto-opin linjan pro gradu -tutkielma. Helsinki 1989

Säilä, Sirkka-Liisa: Palvelupisteiden valmius käsitellä päihdeongelmia. Tutkimusseloste n:o 185. Helsinki: Alkoholipoliittinen tutkimuslaitos, 1991 (tulossa).

ENGLISH SUMMARY

Sirkka-Liisa Säilä: Availability of alcohol-related services (Päihdepalvelujen saatavuus)

This article is part of a study surveying the treatment, service and control systems of three towns: Riihimäki, Järvenpää and Lahti. The project was carried out in collaboration with the Finnish Foundation for Alcohol Studies and the Social Research Institute of Alcohol Studies. The material comprised statistical data and group interviews with representatives of the personnel employed in practical work with the clients.

The majority of intoxicant abuse problems are alcohol-related, and they usually account for less than 10% of the general services provided. There are service points specializing in intoxicant abusers and consisting of units designed specially for clients with alcohol-related problems or other special target groups; there intoxicant abusers account for 30–100% of the services. These facilities provide treatment that cannot be provided through normal services, primarily to the most disadvantaged abusers.